

一年接一年， 医疗质量安全改进下足“绣花功夫”

一周漫话

□姚常房(媒体人)

近日,《2025 年国家医疗质量安全改进目标》与公众见面。这意味着“十四五”初开始的发布国家版医疗质量安全改进目标,贯穿了整个“十四五”时期。一年接一年、一项连一项地持续改进,让医疗质量安全在千锤百炼中不断提高,为“十五五”时期医疗卫生事业加速发展积蓄了力量。

以目标、问题为导向,有助于科学精准地改进医疗质量安全。从国家层面提出年度改进目标,既是对我国医疗质量安全情况的总结分析和结果应用,也进一步聚焦医疗质量安全的薄弱环节和关键点,明确行业改进方向,展现我国医疗质量安全向高处攀登的坚定步伐与力量。

自 2021 年开始,这些目标充分引导了医疗质量安全发展方向,激发了行业内生动力,促使医疗机构基于数

据进行自我审视和自我纠错,从而持续改进。年度内完成目标是个例证,如 2021 年目标中的“提高病案首页主要诊断编码正确率”,2022 年后没有出现。这是因为,根据《2023 年国家医疗服务与质量安全报告》,2022 年参与调查的 8116 家医院自查主要诊断编码正确率为 90.09%,病案首页主要诊断编码正确率达到了较高水平。当然,调出的目标并非“束之高阁”,其还会作为各专业质控工作改进目标继续推进。

时间的书页不断掀开,发展的命题日新月异。医疗质量安全情况每年都会出现一定程度的变化,部分关键问题和薄弱环节需要持续地关注和投入,一些新问题暴露出来需要重点关注。5 年的改进目标给出了及时提醒和长久关照,通过量化手段推动改进。其中,2022 年新增“提高感染性休克集束化治疗完成率”和“降低非计划重返手术室再手术率”两个目标,2025 年将“提高医疗机构检查检验结果互认率”纳入目标,以期提高医疗资源的利用率,改善人民群众就医体验。另外,还有连续 5 年的“常客”,如“提高急性脑梗死再灌注治疗率”“提高医疗质量安全不良事件报告率”等。这也提示,医疗质量安全

改进并非一日之功,需要不懈推进、久久为功。

透过目标中措辞的细微变化,可以窥见医疗质量管理在精细化、精准化上的“绣花功夫”。2022 年的“降低住院患者静脉输液使用率”,在 2023 年修改为“提高住院患者静脉输液规范使用率”,把使用的液体体积、时长和使用率一起作为核心改进内容。其背景是:连续几年的《国家医疗服务与质量安全报告》显示,我国二级以上医院住院患者静脉输液使用率呈下降趋势,但仍存在静脉输液不合理使用的情况,需要探索医疗质量安全改进长效机制,从多个维度综合评价,重点关注住院患者静脉输液使用率、每床日静脉输液使用频次、液体总量和药品品种数量等指标,采取综合措施予以干预。

变化的背后是底气与信心。我国连续多年编制发布年度《国家医疗服务与质量安全报告》,为以目标为导向的医疗质量安全改进工作提供了数据支持和机制保障。国家层面在努力,地方也在积极跟进。吉林、浙江、安徽、河南等省份按照国家医疗质量安全要求,发布了本省的医疗质量安全改进目标,并明确了责任分工。除此之外,几乎每个专业都要发布质

控工作改进目标。比如,2025 年 40 个专业发布了质控工作改进目标,合力撬动整个医疗质量安全的系统变化。

达到医疗质量安全改进目标需要行政部门、行业组织、医疗机构和医务人员密切合作、共同推进。医疗机构承担年度目标改进工作的主体责任,需要积极创新工作机制和方法,尤其要注重建立目标改进工作的调度和激励约束机制,充分调动相关管理人员和医务人员积极性。各级卫生健康行政部门要将年度目标作为重要抓手,使其融入医疗质量管理的方方面面。医疗质量安全改进的底层逻辑是:通过发现问题,找到问题产生的原因,寻找解决方案,并不断观察改进效果,进而形成一个个循环过程。这需要培育全员关注、全员参与的质量安全文化,以“钉钉子”的精神抓好落实。

医疗质量安全改进,还需要开拓思维、精耕细作、多方协同。当前,国家、省、市三级的医疗质控组织网络基本形成。我国已建立涵盖临床专科领域、重大疾病领域、重点技术领域、平台专科领域和医疗管理领域等 52 个专业的国家级医疗质量控制中心;各省(区、市)及新疆生产建设兵团建立省级医疗质量控制中心近 1800 家、市

(地)级医疗质量控制中心 1.5 万多家、县(区)级医疗质量控制中心(组)3 万多家。不断推进的组织体系建设为医疗质量安全改进提供了坚实基础。然而,医疗质量安全改进不平衡不充分等问题仍然存在,优化完善工作任重而道远。比如,推进医疗质量安全改进向基层延伸的力度需要加大。在县域医疗服务能力不断提升、覆盖范围持续扩大的背景下,让医疗质量管理相关机构或服务下沉到每一个县(区),需要找到适宜路径等。

医疗质量安全改进没有休止符,只有精益求精、久久为功,才能构建出共建、共治、共享的医疗质量管理格局,更好地守护老百姓的生命安全和身体健康。



扫码看《一周漫话》集锦

你言我语 警惕果味电子烟

对未成年人的健康危害不容忽视

□苑广阔(职员)

近日有媒体报道,一种可调配出各种水果口味的电子烟“盯上”未成年人,成为未成年人健康的新威胁。果味电子烟通过多种隐蔽渠道流入市场,包括线上社交平台、短视频评论区以及线下电子烟店铺的“暗箱操作”。一些

卖家在短视频评论区使用草莓、西瓜等表情符号作为“暗号”,引导未成年人通过微信购买。这些电子烟因其香甜的口味和凉爽的口感,掩盖了尼古丁的刺激感,使未成年人放松警惕,逐渐染上烟瘾。

果味电子烟对未成年人的危害主要体现在身体健康和心理健康两方面。电子烟中含有尼古丁,长期吸食会损害心血管系统和呼吸系统,甚至

增加未来吸食传统卷烟的风险。另外,未成年人因好奇和迷恋香味而接触电子烟,容易形成心理依赖,进而影响学习能力和情绪稳定性。

果味电子烟对未成年人的健康危害不容忽视。社会各界应共同努力,保护未成年人的身心健康,为未成年人营造一个无烟的健康环境。

依法监管与教育引导要两手抓

□王琦(疾控工作者)

国家烟草专卖局制定的《电子烟管理办法》规定,禁止向未成年人出售电子烟产品;禁止销售除烟草口味外的调味电子烟和可自行添加雾化物的电子烟。相关禁令并未能阻挡果味电子烟在未成年人群体中蔓延。原因主要有

两个方面:一方面,果味电子烟大多在线上社交平台、电商平台以及线下隐蔽销售点销售,渠道隐蔽且多样,监管部门难以实现监管全覆盖,并可能存在的执法不严等问题;另一方面,社会普遍对果味电子烟的危害性认识不足,有人甚至将其视为一种无害的时尚玩具,未成年人因辨别力有限,更容易受果味电子烟香甜口感和营销话术的误导。

对此,监管部门应加大对果味电

子烟市场的监管力度,严厉查处非法生产和销售果味电子烟的行为。学校、家庭、媒体和社会各界应共同努力,加强对未成年人的教育和引导,让他们充分认识到果味电子烟的危害性,自觉抵制诱惑。此外,相关部门应通过制定更加严格的生产标准和监管政策,推动电子烟产业走上法治化轨道。



我国法律明确禁止向未成年人销售香烟,其中也包括电子烟。

阎汝明绘

即报 即评

山西晋中今年将新增 102 台 AED

本报讯 特约记者郝东亮近日从山西省晋中市红十字会获悉,今年晋中市将在现有 282 台自动体外除颤器(AED)基础上新增配置 102 台 AED,并同步开展覆盖 7100 人的急救救护技能培训。

据了解,自 2020 年起,山西省连续 4 年将 AED 配置列入民生工程。晋中市已累计在交通枢纽、文体场馆等重点区域布设 282 台 AED,构建起“黄金 4 分钟”急救网络。此次新增的 102 台 AED 将重点覆盖高校、社区、旅游景点等人员密集场所,所有点位

均经过人口密度、心源性疾病发生率等 7 项指标科学评估,确保设备“布得准、用得上”。

同时,晋中市计划为 102 个 AED 布设点培训 6000 名持证救护员,并为山西大学城 11 所高校免费培训 1100 名师生。培训采取“理论+实操”模式,学员需完成 16 学时的课程,系统掌握心肺复苏、AED 使用、创伤包扎等 8 类急救技能。培训从教材编审到考核发证全程标准化,考核通过者将获得红十字救护员证书。

用科学手段精准投放 AED

□张暄(媒体人)

当发生心脏骤停时,在“黄金 4 分钟”内利用自动体外除颤器(AED)对患者进行除颤和心肺复苏,是防止猝死的方法之一。《健康中国行动(2019—2030 年)》提出,在学校、机关、企事业单位和机场、车站、港口客运站、大型商场、电影院等人员密集场所配备 AED。许多地方将 AED 配置列入民生工程,有助于 AED 配置提速。与此同时,如何实现 AED 使用效能最大化,在解决配置不足的同时防止配置浪费,值得重视。

配置 AED 涉及资金投入、运行维护、使用效果反馈等多个方面。在个别地方,曾有群众反映,尽管 AED 数量不断增加,但仍存在配置不足、

分布不均的问题,比如 AED 在普通小区和农村尚不普及,一些 AED 放置位置过于隐蔽,不好找。这些情况提示,配置 AED 应以最大化提高使用效能为导向,通过科学选址,实现急救资源布局与老百姓需求的精准对接。晋中市靶向发力,通过对人口密度、心源性疾病发生率等 7 项指标进行综合测算,在高校、社区、旅游景点等人员密集场所配置 AED,有助于实现 AED 从粗放式覆盖向精准化投放的转变。

急救网络建设是基本公共服务和应急保障的重要组成部分,也是关乎人民群众生命安全的重要民生问题。用科学手段推进急救设备的精准覆盖,这样的工作方式不仅务实,也具有更强的说服力,能够进一步调动慈善机构、企事业单位等多方力量,共同推进完善“救命网”的建设。

有闻有说

别让社会痛点 沦为影视消费工具

□孔德淇(职员)

近日,某影视剧引发了一场关于价值观的争议。该剧播出后,“9 集出现 6 次性骚扰”的剧情设置引发广泛讨论,剧方匆忙删除相关镜头。

观众对于剧情的争议核心,在于对性骚扰议题的轻率处理。女主角被上司摸手搭肩、接待客户遭遇言语挑逗、回家途中被路人尾随搭讪、屡次被合租邻居骚扰,俨然将女性生存困境异化为猎奇景观。更令观众无法接受的是,编剧为凸显女主角的“善良”,竟安排她在遭受侵害后主动安慰施暴者家属。

这种剧情设定不仅违背现实逻辑,更传递着违法行为可被接受的心理暗示。

此类影视剧创作并非孤例。近年来,从家庭暴力被浪漫化为“虐恋”,到职场歧视被包装成“甜宠”,影视剧对公序良俗的消费已形成固定套路。这些对女性处境的想象,容易诱导受众接受不健康的世界观,进而埋下心理问题的种子。

影视作品著作权负有社会责任。对现实的尊重、对弱者的同情、对正义的坚守、对法治的遵循,是文艺创作不可偏离的坐标。

50 项食品安全 国标上新,新在何处

(上接第 1 版)

方海琴表示,为引导消费者,特别是儿童青少年关注膳食中盐、油、糖的摄入总量,此次标准修订要求预包装食品标示“儿童青少年应避免过量摄入盐油糖”。

专家介绍,为确保食品标签标准在食品行业内顺利实施,这两项新标准均设置了 2 年过渡期。

强化食品安全和营养健康

■强化全链条食品安全风险管理,保障食品安全和营养健康

■针对婴幼儿群体特殊要求,扩大产品类别,完善营养成分指标

此次发布的食品安全国家标准中,一批产品标准与乳制品、肉制品、婴幼儿食品、食品添加剂、消毒剂等密切相关。

“新发布的一批标准以强化全链条食品安全风险管理为目标,通过明确标准适用范围,扩大产品类别、科学设置技术指标等措施,进一步保障消费者食品安全和营养健康。”朱蕾介绍。

具体来看,《发酵乳》(GB 19302—2025)等 4 项食品产品标准和《灭菌乳》(GB 25190—2010)等 3 项标准修改单完善了适用范围、术语定义和限量指标,更好地保障食品安全,适应市场变化,促进行业健康有序发展;《调制肉制品生产卫生规范》(GB 31661—2025)等 3 项新制定的生产经营规范标准强化了对重点食品类别和污染因素的过程控制,填补了相关领域食品安全过程管理的空白。

此外,与婴幼儿食品相关的几项标准有了更新。比如,《特殊医学用途婴儿配方食品通则》(GB 25596—2025)完善了营养成分含量要求,并新增生酮配方、高能量配方、脂肪代谢异常配方等 6 个产品类别,为特殊医学状况婴儿提供精准营养支持,填补国内产品空白。“相关配方食品主要用于有难治性癫痫、生长发育迟缓、脂肪酸代谢吸收障碍等特殊医学状况的婴儿,以及部分罕见病婴幼儿群体。”方海琴说。

《婴幼儿谷类辅助食品》(GB 10769—2025)和《婴幼儿罐装辅助食品》(GB 10770—2025)两项标准总体上增加了婴幼儿辅食产品品类,调整了营养成分指标,下调了添加糖的供能比,以满足婴幼儿营养健康需求,促进婴幼儿辅食产业创新发展。国家食品安全风险评估中心屈鹏峰副研究员介绍,《婴幼儿罐装辅助食品》修订时,细化了婴幼儿颗粒状罐装辅助食品品类,要求 6 至 12 月龄较大婴儿的颗粒、片(块)状罐装辅助食品产品形态大小应小于 5 毫米,而对 1 岁以上幼儿的颗粒、片(块)状罐装辅助食品产品形态大小不再作要求,以促进提供与婴幼儿发育水平相适应的食物。

据国家卫生健康委食品司有关负责人介绍,截至目前,我国已累计发布食品安全国家标准 1660 项,包含 2 万多项指标,涵盖全部 340 余种食品类别,标准体系中通用标准、产品标准、生产经营过程规范、检验方法四大类标准相互衔接,协同管控食品安全风险,覆盖从农田到餐桌全链条、规范从过程到产品各环节、保护从一般到特殊全人群。

秘诀是有颗 积极进取的心

(上接第 1 版)

对此,隆云笑称,处理这种突发情况对重症医学科护士来说“太对口”了,这是科室性质决定的。“重症医学科的床位周转得非常快,一张床没运转好,就会堵住患者的生命通道。”隆云说,科里的每一个人都能力过硬。以护士团队为例,从呼吸机、血滤机到 ECMO(体外膜肺氧合),每个人对各种抢救仪器都非常熟悉,抢救流程烂熟于心。

“来重症医学科工作,听着很光鲜,其实需要牺牲、舍弃很多。”隆云说,对于女同事来说,这里可能是“怕与爱”的结合地:无论是深夜还是雨雪天气,都要随时随到,技术素养要高,抗压能力要强;但能在业务能力提升上获得极高的满足感,因为坚持住就会百炼成钢。

参与建立中国首个重症医学博士点、博士后流动站、重症专科护士教学基地;主编“十二五”规划教材《重症医学》,每年培养千余名进修生、实习生,为重症医学事业输送大批人才;制定行业标准,主持科研项目,引领学科发展……凭着不断追求更优秀的心,她们在书写更多传奇。